



# INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica



## **SOLICITUD DE AUMENTO VOLUNTARIO DE PÓLIZA DE VIDA Y APORTE DE AHORRO**

**CONTRATO SEGURO COLECTIVO VIDA UNIVERSAL PLUS NO. VU-001, DEL COLEGIO DE  
ABOGADOS Y ABOGADAS DE COSTA RICA CON EL INS** (ESTE TRÁMITE ES EXCLUSIVAMENTE PRESENCIAL)

DOC. F-013- Actualizado 28/12/2025

No. de solicitud \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

No. de cédula: \_\_\_\_\_ No. de Colegiado: \_\_\_\_\_ Fecha incorporación \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad Alcanzada: \_\_\_\_\_

Sexo: M  F  Estado Civil: \_\_\_\_\_ Ocupación actual: \_\_\_\_\_

Dirección domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono domicilio: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo (empresa, institución) \_\_\_\_\_

Teléfonos oficina: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**(Si únicamente va a hacer aporte de ahorro, completar el reglón "f" y "g")**

- a. Monto actual del seguro de vida básico del Colegio: ¢ \_\_\_\_\_
- b. Monto de seguro de vida voluntario que desea contratar ¢ \_\_\_\_\_
- c. Total, monto del seguro de vida (básico + voluntario): ¢ \_\_\_\_\_
- d. Forma de pago seleccionada: ( ) anual, ( ) semestral, ( ) trimestral, ( ) mensual, Otras \_\_\_\_\_
- e. Costo del SEGURO VOLUNTARIO según la forma de pago seleccionada: ¢ \_\_\_\_\_
- f. APORTE DE AHORRO al Fondo de Retiro Voluntario, según forma de pago ¢ \_\_\_\_\_
- g. Total, a pagar, SEGURO VOLUNTARIO + APORTE DE AHORRO, según forma de pago: ¢ \_\_\_\_\_

Designo como beneficiarios de este aumento voluntario del seguro de vida y ahorro a:

| Nombre | Parentesco y No de identificación | % de Beneficio |
|--------|-----------------------------------|----------------|
| 1.     |                                   |                |
| 2.     |                                   |                |
| 3.     |                                   |                |

Manifiesto y declaro lo siguiente: (a) Que, si no indico beneficiarios en el cuadro anterior, o estos no me sobreviven, aplicarán y regirán incondicionalmente los designados por mi persona para el seguro básico de la misma póliza No. VU-Plus 001 del Régimen de Seguridad Social Básico del Colegio de Abogados , que constan en el Archivo de Beneficiarios del Colegio. (b) Acepto en su totalidad las condiciones generales y particulares que rigen la presente póliza Vida Universal No. VU- 001 del Colegio suscrita con el INS. (c) Declaro además que se me ha entregado y/o enviado por correo el documento físico informativo de esta póliza, Doc. No. RR-1-A y explicado ampliamente el funcionamiento, limitaciones de cobertura, exclusiones, procedimiento de presentación de reclamos y retiros de dinero y otros alcances de la póliza. (d) Se me informa que el seguro empezará a regir una vez satisfecho cualquier requisito de asegurabilidad solicitado por el INS, aprobada la presente solicitud y hecho el primer pago. (e) Que, en el contrato de seguros, se estipula que del fondo acumulado (suma de aportes básicos y voluntarios) se paga o acredita automáticamente cada mes el costo de seguro básico y voluntario, por lo tanto, el seguro estará vigente en el tanto exista fondo acumulado para cubrir dicho costo. ( f ) Acepto, que si no indico expresamente en esta solicitud un medio diferente para recibir las condiciones generales, particulares y otros en la emisión o renovaciones futuras , de este seguro que adquiero, las conoceré y me actualizaré periódicamente en la página web del INS: [www.grupoins.com](http://www.grupoins.com) o en la del Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica [www.abogados.or.cr/Servicios/Régimen\\_Seguridad\\_Social](http://www.abogados.or.cr/Servicios/Régimen_Seguridad_Social).

hqm/03-2024//

**Firma del/la solicitante:**

**Fecha/hora:**

Observaciones para uso de la Oficina de Seguridad Social: \_\_\_\_\_

**Sello y firma de Agente de Seguros \_\_\_\_\_ Fecha de recibida \_\_\_\_\_**

Oficina de Seguridad Social y Aseguramiento del Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica Tel.: 2234-6202,  
Telefax: 2280-7775, [insabogados@abogados.or.cr](mailto:insabogados@abogados.or.cr)

**Dr. Hugo Quesada -M. no. 764, Ing. Ana Oses C no. 001, Licda. Eriant Quesada O. no. 224, Licda. Ana Quesada O.  
no. 332, Bach. José Pablo Masis S. no.668, Bach. José Daniel Arias Ch. no. 670**